

Mødetitel	9. møde i Programstyregruppen for udbredelse af dosispakket medicin
Mødedato	Torsdag den 5. december 2024
Tidspunkt	Kl. 12.00-15.00
Sted	KL, Weidekampsgade 10, 2300 København S
Deltagere	Poul Erik Kristensen, KL Ole Bertram Andersen, Aalborg Kommune Susanne Dyremose, Gladsaxe Kommune Stine Mieth-Waldorff, Københavns Kommune Jan Nybo, Aalborg Universitetshospital Anne-Mette Falkenberg Andgren, Bispebjerg Hospital Søren Hellener, Danmarks Apotekerforening (video) Lena Skov Andersen, Danmarks Apotekerforening Stine Skaaning Vestergaard, Sundhedsstyrelsen (video) Iben Vitved, Lægemiddelstyrelsen Lars Hulbæk, MedCom (video) Karina Hasager Hedevang, MedCom Marianne Nielsen, MedCom Iben Søggaard, MedCom (referent)
Afbud:	David William Schou, Indenrigs- og Sundhedsministeriet Jane Holm, Danske Regioner Lin Krarup, Danske Regioner Louise Borgstrøm, Danske Regioner Klaus Roelsgaard, Regionshospitalet Randers Lise Høyer, PLO Martin Bagger Brandt, PLO Ulrikke Bryde Nielsen, PLO Dorthe Eberhardt Søndergaard, Styrelsen for Patientsikkerhed Lars Seidelin Knutsson, Sundhedsdatastyrelsen

MedCom
Forskerparken 10
5230 Odense M
Tlf: +45 6543 2030
E-mail: ibs@medcom.dk
www.medcom.dk
6. januar 2025

Dagsorden:

1. Godkendelse af dagsorden
2. Nyt siden sidst
3. Godkendelse af den videre proces med 'Flowchart til hospitalspersonale'
4. Godkendelse af risikolog
5. Godkendelse af kommunikationsplan
6. Anbefaling #3 – "Der bør kigges på tiltag, der evt. kan overflødiggøre kravet om samtykke fra borgerne til dosispakket medicin"
7. Anbefaling #12 – "Sundhedsministeriet/Sundhedsdatastyrelsen bør overveje mulighed for lovændring, der giver adgang til brug af FMK-data til analyser mv."
8. Tilbage melding på henvendelse til Sundhedsstyrelsen, med ønske om præcisering i 'Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler' ift., om disse må dosispakkes
9. Møde med Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. registrering af aktuelt handelsnavn
10. Beredskabsstyrelsens udmelding om kriseberedskab
11. Restordreproblematikken

12. Orientering om første version af 'Best Practice'

13. Eventuelt.

Referat:

1 Godkendelse af dagsorden v. Poul Erik Kristensen, KL

Poul Erik byder velkommen. Der er desværre kommet rigtig mange afbud til dagens møde. Der er byttet om på nogle punkter, så Best Practice behandles som det første af orienteringspunkterne, da Marianne skal videre til et andet møde.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Godkender dagsordenen
Dagsordenen bliver godkendt.

2 Nyt siden sidst v. Karina Hasager Hedevang, MedCom

- Nyt KLU-materiale

Der er i samarbejde mellem PLO, KL og MedCom udarbejdet KLU-materiale, der skal sendes ud til alle 98 kommuner, de praktiserende læger samt alle apoteker i januar 2025.

Materialet indeholder følgende:

- Følgrebrev, der beskriver, hvem der har udarbejdet materialet, hvem de kan kontakte, hvis de ønsker eksterne oplægsholdere med til mødet, samt hvem vi anbefaler, de inviterer med ind i dialogen omkring opstart/vedligehold af dosispakket medicin.
- Dagsordenspunkt, der beskriver de faktuelle ting ved dosispakket medicin.
- Præsentation, der skal bruges til at få lavet helt konkrete aftaler om, hvor man starter, og hvordan man følger op.

Materialet er færdigt, og vi havde håbet, at det kunne sendes ud allerede nu, men PLO har ønsket, at det først bliver sendt ud medio januar.

Materialet bliver sendt ud til alle 98 kommuner via direktørmil fra KL og til alle dosiskon-taktpersonerne i kommunerne fra MedCom. Herudover bliver den sendt til de praktiserende læger via PLO'orientering, PLO-K-formændene og via datakonsulenternes nyhedsbreve. Ligeledes vil det blive sendt ud til apotekerne via Apotekerforeningens nyhedsmail og henvist til det fra hjemmesiden.

Der efterspørges en status på antal hentede klyngepakker. Vi har ikke medtaget status på mødet i dag, men status er tilføjet referatet efterfølgende.

Status på klyngepakken:

Klyngepakken er i alt bestilt 26 gange, hvoraf de 14 er i 2024. Der har været to opfølgingspakker, hvor man har fulgt op efter et år. Klyngepakken er blevet revideret undervejs. Med-Com følger op med KiAP i det nye år.

- Nyeste statistiktal

I september 2024 var der i alt 54.860 borgere på dosispakket medicin. Det er en stigning på ca. 70 % ift. december 2021, hvor den første midlertidige aftale mellem Regionernes Løn-nings- og Takstnævn (RLTN) og PLO blev indgået.

- På baggrund af de leverede statistiktal fra Lægemedelstatistikregisteret har MedCom udarbejdet et Danmarkskort, som viser kommunernes andel af +75-årige på dosispakket medicin.

Danmarkskortet er tilgængeligt via MedComs hjemmeside - <https://med-com.dk/statistik/dosispakket-medicin/> og vil blive opdateret hurtigst muligt, når ny statistik er modtaget.

- Vedlagte kort afspejler statistiktal for september 2024
KL ønsker, at kortet bliver i blå nuancer. MedCom retter kortet til.
- Oversættelse af borgerpjecen
Borgerpjecen er oversat til otte forskellige sprog: Arabisk, bosnisk, engelsk, serbisk, tamilsk (ny), tyrkisk, tysk (ny) og ukrainsk.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager opfølgning fra sidste møde til efterretning
Programstyregruppen tager opfølgning fra sidste møde til efterretning med ovennævnte bemærkninger.

3 Godkendelse af den videre proces med 'Flowchart til hospitalspersonale'

- Efter aftale på sidste møde skulle logoerne fra 'Flowchart til hospitalspersonale' fjernes, inden det kunne sendes ud til regionerne igen. Det "nye" flowchart er blevet behandlet på møde i Danske Regioners direktørkreds for det nære sundhedsvæsen den 8. november 2024.
 - Programstyregruppen får en mundtlig tilbagemelding fra Danske Regioner på, hvad processen har været med flowchartet.
Der er desværre ingen deltagere fra Danske Regioner med på mødet, men vi har fået en skriftlig tilbagemelding:
"Danske Regioners direktørkreds for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen fik på møde den 8. november 2024 forelagt flowchart til hospitalspersonale ved ændring i dosispakket medicin. Flowchartet er efterfølgende fremsendt til regionerne med opfordring til at bruge det som inspiration til det lokale arbejde med at understøtte, at patienter ikke tages unødigt af dosispakket medicin ifm. indlæggelse. Regionerne er blevet bedt om at videreformidle det til relevante i organisationen. Danske Regioners politiske udvalg for det nære sundhedsvæsen drøfter på møde den 12. december status på udbredelse af dosispakket medicin".
 - Programstyregruppen kan ikke godkende den videre proces med flowchartet, så længe vi ikke har været i dialog med Danske Regioner om processen. KL og MedCom forventer at holde et bilateralt møde med Danske Regioner inden næste Programstyregruppemøde, hvor vi går i dialog med dem om, hvordan vi skal forholde os ift. at linke til dokumentet fra vores Best Practice, og om vi enten må sætte logoer på eller skrive, at dokumentet er udarbejdet af programmet for tværsektoriel udbredelse af dosispakket medicin.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Godkender den videre proces med 'Flowchart til hospitalspersonale'
Programstyregruppen godkender den videre proces med 'Flowchart til hospitalspersonale' med ovenstående bemærkninger.

4 Godkendelse af risikolog

- Gennemgang af opdateret risikolog.
 - Anbefaling # 5 (Kommunerne bør tilgå dosispakket medicin som et forandringsprojekt): MedCom har kontaktet de kommuner, som har under 2 % af deres +75-årige på dosispakket medicin.
PLO, KL og MedCom har i samarbejde udarbejdet KLU-materiale, som udsendes til alle parter medio januar.
MedCom planlægger afholdelse af nye netværksmøder for alle kommuner regi-
onsvis med deltagelse af apoteker og praktiserende læger og evt. sygehusre-
præsentanter i foråret 2025.
 - Pakkeapotekernes kapacitet: Lena fortæller, at det ikke er alle 10 nye maskiner, der er i drift endnu. Der spørges til kapaciteten ifm. julen, og hertil svarer Lena, at sidste år på samme tid var der krise. Det er ikke tilfældet i år. Anne-Mette nævner et helt aktuelt eksempel på en patient, der skulle have fjernet et præparat fra dosisrullen, som først vil kunne få det ændret i rullen pr. 7. januar – dvs. de 3 næste ruller er allerede låst. Det er godt nok et stort arbejde at pålægge kommunerne, at de skal ud og fjerne tabletter for så lang en periode. Anne-Mette vil gerne prøve at lave en registrering af de deadlines, de støder på, da hun indimellem synes, at der er en urimelig lang deadline. Karina foreslår, at vi tager det med på næste tværsektorielle møde. Poul Erik synes også, det kunne være godt at vide, om problemet opleves over hele landet, eller om det specielt forekommer nogle steder i landet. Ole foreslår, om Apotekerforeningen kunne spørge udleveringsapotekerne om deres deadlines. Apotekerforeningen vil gerne se, om de kan gøre noget.
Vi tager emnet op på næste møde i den tværsektorielle gruppe.
 - Anbefaling # 4 (Iværksæt dialog med hospitaler og andre aktører i regi af nye sundhedsklynger): Punktet er behandlet under punkt 3. KL og MedCom giver en skriftlig tilbagemelding efter dialog med Danske Regioner.
 - Restordreproblematik: På sidste møde var der ønske om en gennemgang på de nye tiltag i FMK 1.6.0, der vil afhjælpe restordreproblematikken. Den del udestår, da FMK 1.6.0 endnu ikke er endeligt godkendt med krav og certificeringskriterier. Status på dette udsættes derfor til næste møde i Programstyregruppen.
 - Anbefaling # 8: Datakonsulenterne får nærmest ingen henvendelser fra de praktiserende læger. Det blev drøftet, om undervisning kunne gå ind under systematisk efteruddannelse, så lægerne kunne prioritere det (via efteruddannelsesfonden (PLO)). Susanne fortæller, at den politiske sundhedsklynge i hendes område har besluttet at understøtte udbredelse af dosispakket medicin. Jan bemærker, at ift. efteruddannelsesfonden, er der et minimum timeantal, man skal bruge på det, så man kunne være opmærksom på, om man kunne bygge noget andet på – fx noget generel undervisning om medicin.
 - Anbefaling # 3 (Der bør kigges på tiltag, der evt. kan overflødiggøre kravet om samtykke fra borgerne til dosispakket medicin): Er på som selvstændigt punkt senere på dagsordenen.

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Godkender opdateret risikolog
Risikologgen godkendes med ovenstående bemærkninger.

5 Godkendelse af kommunikationsplan

- Gennemgang af opdateret kommunikationsplan.
Det er vigtigt, at vejledninger, skemaer samt 'Best Practice' kommer ud at leve. Vi drøftede på sidste møde, hvordan vi bedst sikrer, at alt materialet kommer samlet ud til alle parter og sektorer.
Den udsendte kommunikationsplan er ikke specielt overskuelig, men det er planen, at der udarbejdes en national håndbog for dosispakket medicin, som indeholder alle vejledninger. Vi vil beskrive, hvad indholdet i håndbogen er, og så vil det være håndbogen, de forskellige parter sender ud. Det anbefales, at der kun sendes link ud til MedComs hjemmeside, så vi ikke har mange forskellige versioner af de forskellige produkter liggende rundt omkring. Der er en bekymring for, hvordan materialet når ud til de praktiserende læger. Udover PLO'orientering bliver det også sendt ud til PLO-K-formændene. Ligeledes vil MedCom få datakonsulenterne til at dele det via deres nyhedsbreve til de praktiserende læger.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Godkender den opdaterede kommunikationsplan, så de ansvarlige får vejledninger, skemaer og andet materiale kommunikeret ud til alle parter og sektorer.
Programstyregruppen godkender planen for at få kommunikeret materialet ud til alle parter.

6 Anbefaling #3 – *"Der bør kigges på tiltag, der evt. kan overflødiggøre kravet om samtykke fra borgerne til dosispakket medicin"*

- På sidste møde aftalte vi, at Programstyregruppen skulle præsenteres for nogle modeller, vi kunne gå videre til ministeriet med.
 - Der er nu afholdt flere møder omkring ovenstående og senest et møde mellem Sundhedsdatastyrelsen, Apotekerforeningen, kommunale repræsentanter, KL og MedCom for at finde merudgiften for staten, regioner og kommuner ved en 100 % finansiering af pakkegebyret for borgere, der overgår til dosispakket medicin. Programstyregruppen får en mundtlig tilbagemelding på, hvad der er aftalt på møderne, og hvad den videre proces er.
Vi afventer nye beregninger fra Sundhedsdatastyrelsen, hvorefter der planlægges endnu et møde. Herefter lægger KL en sag op til politisk beslutning, hvor det er kommunerne, der tager udgiften for borgeren. Argumentet er, at den kommunale gevinst i sparede ÅV langt overstiger den ret lille udgift til 100 % kommunal finansiering af pakkegebyret for borgerne. På denne måde skal kommunerne ikke længere indhente samtykke fra borgerne.
Lena bemærker, at der er flere og flere kommuner, som ifm. 'behandling' af borgeren indhenter samtykke til alt muligt, og her er de blevet opmærksomme på, at de skal have apotekerne med.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager orientering med arbejdet omkring 'Anbefaling #3' til efterretning.
Programstyregruppen tager orienteringen til efterretning med bemærkning om, at vi skal huske at tænke samtykket til apoteket ind i løsningen.

7 Anbefaling #12 – ”Sundhedsministeriet/Sundhedsdatastyrelsen bør overveje mulighed for lovændring, der giver adgang til brug af FMK-data til analyser mv.”

- Programstyregruppen har sendt indstilling til Indenrigs- og Sundhedsministeriet med ønsker om ændring i lovgivning § 157 i sundhedsloven ift. adgang til FMK-statistik
- På mødet får vi en mundtlig tilbagemelding fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet på indstillingen.
David er her desværre ikke, men Karina har fået en skriftlig tilbagemelding. Indenrigs- og Sundhedsministeriet er i gang med at kigge på det.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager tilbagemeldingen fra Sundhedsministeriet til efterretning
Programstyregruppen tager tilbagemeldingen til efterretning og ser frem til at høre endelig afklaring.

8 Tilbagemelding på henvendelse til Sundhedsstyrelsen, med ønske om præcisering i ’Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler’ ift., om disse må dosispakkes

- På sidste møde godkendte Programstyregruppen, at der skulle sendes en formel henvendelse til Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed med ønske om præcisering af hvilke retningslinjer, der skal være overholdt, når afhængighedsskabende lægemidler skal dosispakkes.
- På Programstyregruppemødet giver Styrelsen for Patientsikkerhed en tilbagemelding på henvendelsen.
Dorthe er her desværre ikke, men præciseringen fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed er sendt ud sammen med dagsordenen.
- I bilag 4 ses den skriftlige tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed.
Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen har lavet en præcisering. De har ikke ændret i deres vejledning, men præciseringen ligger på deres hjemmeside.
Anne-Mette undrer sig over, at man særligt fremhæver nedtrapningen frem for afhængighedsskabende medicin, som kører i 2 år. Ligeledes anvendes udtrykket ’dispenserende farmaceut’. Det er ikke en stillingsbetegnelse, der eksisterer. Vi stiller spørgsmålet tilbage til styrelserne.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager tilbagemeldingen fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed til efterretning.
Programstyregruppen tager tilbagemeldingen fra Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for Patientsikkerhed til efterretning med ovenstående bemærkninger.

9 Møde med Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. registrering af aktuelt handelsnavn

- På sidste møde aftalte vi, at der skulle afholdes et bilateralt møde mellem Styrelsen for Patientsikkerhed og de kommunale repræsentanter fra programmet vedr. udfordring med registrering af aktuelt handelsnavn.

- Der er afholdt møde mellem Styrelsen for Patientsikkerhed, de kommunale repræsentanter fra programmet, KL og MedCom
- Programstyregruppen får en mundtlig tilbagemelding fra mødet. Dorte er desværre blevet forhindret i at deltage på mødet i dag, og vi har ikke fået en skriftlig tilbagemelding fra hende. Når svaret på kommunernes henvendelse kommer, bliver det sendt ud til Programstyregruppen til orientering.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager den mundtlige tilbagemelding til efterretning. Programstyregruppen afventer skriftlig tilbagemelding på kommunernes henvendelse fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

10 Beredskabsstyrelsens udmelding om kriseberedskab

- For borgere, som får manuelt dispenseret medicin, har man altid medicin i hjemmet til næste dosering, men hvordan forholder det sig med dosispakket medicin?
Gladsaxe Kommune har udfordringer med en udmelding, der er kommet fra apoteket, som har vejledt i, at egen læge skal udskrive en recept på medicinen, så man kan have medicinen liggende som reservemedicin i plejeboligen – udover den faste levering af dosispakket medicin.
Lægernes respons har været, at så tager de alle borgere af den dosispakke medicin, da det for lægerne er helt uholdbart. Herudover finder de det ikke ansvarligt for borgers økonomi og den ekstra indtjening på apoteket.
Receptpligtige produkter har et udløb på helt ned til 3 måneder.
Ønske om, at apotekerne kan levere 3 døgns for, næste dosisrulle skal ibrugtages.

- Vi vendte problematikken i den Tværsektorielle arbejdsgruppe, og Programstyregruppen får en mundtlig tilbagemelding på arbejdsgruppens konklusion. Karina har været i dialog med Apotekerforeningen. For langt de fleste borgere vil der være et overlap på 3-4 dage, hvor de har den eksisterende rulle, og den nye rulle er pakket. Meget få præparater vil være livsnødvendige. I kriser vil vi kunne hente den livsnødvendige medicin på apoteker og på sygehusene. Apotekerforeningen har sendt en forespørgsel til myndighederne og har indtil videre ikke fået nogen tilbagemelding. Susanne er blevet spurgt af borgmesteren, om hun kan betrygge hende i, at borgere på dosispakket medicin er sikret lige så godt som borgere på manuelt dispenseret medicin. Susanne bemærker i øvrigt, at den enkelte sundhedsmedarbejder i kommunen ikke ved, hvad der er livsvigtig medicin for den enkelte borger. Vi bør gå i dialog med PLO, om de for den enkelte borger ifm. årskontrol kunne 'markere' livsvigtig medicin. Poul Erik foreslår, at emnet går tilbage i den tværsektorielle arbejdsgruppe, hvor problemerne beskrives, og forskellige løsningsmodeller beskrives. Til slut sidder vi med de problemer, som der ikke er en løsningsmodel på.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager tilbagemelding fra møde i den Tværsektorielle arbejdsgruppe til efterretning. Programstyregruppen tager tilbagemeldingen fra møde i den Tværsektorielle arbejdsgruppe til efterretning med ønske om yderligere behandling i den Tværsektorielle arbejdsgruppe.

MedCom forsøger at lave et notat til behandling på næste møde i den Tværsektorielle arbejdsgruppe.

11 Restordreproblematikken

- På sidste møde talte vi om, at restordreproblematikken fylder mere og mere. Programstyregruppen ønskede en gennemgang af, hvilke nye tiltag i FMK 1.6.0, der kommer til at tage hånd om restordreproblematikken.
- Da de nye krav og certificeringskriterier for FMK 1.6.0 endnu ikke er godkendt, afventer denne til næste Programstyregruppemøde.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager orienteringen om FMK 1.6.0 til efterretning.
Programstyregruppen tager orienteringen om FMK 1.6.0 til efterretning og ser frem til gennemgang på næste Programstyregruppemøde.

12 Orientering om første version af 'Best Practice'

- Miniarbejdsgruppen, bestående af repræsentanter fra den Tværsektorielle arbejdsgruppe er nu klar med første version af 'Best Practice' efter trykprøvning i gruppens bagland. I den skriftlige tilbagemelding fra Danske Regioner ifm. afbuddet til dagens møde er der kommet tre bemærkninger til Best Practice.

Danske Regioner: Hvem skal godkende Best Practice? Det er tidligere aftalt i Programstyregruppen, at det er den Tværsektorielle arbejdsgruppe, der godkender Best Practice. Programstyregruppen holdes orienteret.

Danske Regioner: OBS på, at udvidet behandlingsansvar på 72 timer ikke gælder alle patienter. Vi tager bemærkningen med tilbage til behandling i den Tværsektorielle gruppe, da afsnittet bør præciseres yderligere ifm. næste version af Best Practice.

Danske Regioner: Sammenhæng mellem anbefaling til svarfrister og kommunikationsaftaler. I Best Practice har vi sat svarfrister på de steder, hvor der foreligger en aftale herom. De øvrige steder henviser vi til lokale kommunikationsaftaler.

Ole kvitterer for et godt stykke arbejde. Har fortsat en bekymring for læger, der fejlagtigt mener, at man bare kan få apoteket til at starte dosis op. Hvis det opleves, at der er læger, som går den vej, må vi inddrage PLO.

Susanne oplever problemer med borgervalgt håndkøbsmedicin. Der ønskes en præcisering omkring apotekernes ansvar ift. interaktioner. Det tager vi med til næste version af Best Practice.

Anne-Mette: Er der nogen regler for hvor mange tabletter, kommunen må pille ud af æsker og poser? Skal vi have en præcisering af det? Lægemiddelstyrelsen vil gerne tage sådanne problematikker med hjem til deres inspektører. Det tager vi med til næste version af Best Practice.

- 'Best Practice' vil, efter orientering på Programstyregruppemødet, blive udsendt til alle organisationer og offentliggjort på MedComs hjemmeside.
- Der vil ligeledes blive linket til 'Best Practice om dosispakket medicin' fra 'FMK Best Practice'

- 'Best Practice om dosispakket medicin' vil endvidere blive fremlagt på møde i FMK Klinisk Brugergruppe den 10. december 2024.
Opdateret efterfølgende: Best Practice blev ikke fremlagt på møde i FMK Klinisk Brugergruppe den 10. december, idet vi manglede afklaring fra Danske Regioner ift. at linke til Flowchart.

Indstilling

Det indstilles, at Programstyregruppen:

- Tager orientering om første version af 'Best Practice' til efterretning.
Orienteringen er taget til efterretning med gode indspark fra programstyregruppen til næste version, som vi tager med i det videre arbejde.

13 Eventuelt.

- Emner til næste møde
Projektet afsluttes med udgangen af 2025. Vi vil gerne have en dialog om hvilke opgaver, der skal videreføres som en basisopgave i MedCom efter 2025.
Lars foreslår, at vi på næste møde også får en dialog om, hvad det er for nogle opgaver, der er de vigtigste at få løst i 2025.
Ole: Hvad er status lige nu, og hvad er det vigtigste at få løst for at få udbredt dosispakket medicin?
Lars: Hvad er måltallet egentlig? Søren mener, der stod nogle tal i MUUSMANN-rapporten, og det er jo bl.a. de tal, som apotekerne har investeret ud fra.
Ole: Måltal kan laves på mange forskellige måder. For ham handler det om, at vi får frigivet flest mulige sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter i kommunerne.
Anne-Mette efterspørger, at der kunne være lidt mere hjælp til at få regionerne med. Poul Erik bemærker, at det vil kræve Danske Regioners samarbejde.
Stine: Kunne godt tænke sig, at vi var langt mere ambitiøse, end hvad måltallene i MUUSMANN-rapporten beskriver.
Søren: Vi skal være bedre til at fortælle den gode historie.
Poul Erik: Der er rigtig god grund til at genbesøge mål.
KL og MedCom kommer i fællesskab med et oplæg til dette til næste møde, og medlemmerne af programstyregruppen er meget velkomne til at komme med bidrag.
- Mødekadence for 2025
Jan foreslår 3 møder og så måske lidt længere møder, når man rejser langt efter det.
Ole har ønske om, at PLO og Danske Regioner deltager eller sender en suppleant, da de er vigtige aktører. Stine foreslår, at man alternativt kunne afsætte noget af mødet, hvor punkter, som er særligt vigtige for PLO og Danske Regioner kan behandles.
Ole efterspørger, om den mail, der er sendt ud fra Danske Regioner, kunne deles med programstyregruppen. Vi undersøger med Jane Holm, om det må deles.